



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-46-101079759</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>	
<b>18 03 2026</b>		<b>31 03 2025</b>		<b>00:00</b>		<b>30 06 2026</b>		<b>23:59</b>			

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>OCHOA CRUZ, EDWIN</b>		IDENTIFICACIÓN <b>CC: 7.177.426</b>	
DIRECCIÓN: <b>CL 20 BIS SUR 2 33 ESTE</b>		CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO: <b>3123461008</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE</b>		IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.061.099-1</b>	
DIRECCIÓN: <b>CL 63 NRO. 59 A - 06</b>		CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b> TELÉFONO <b>6605400</b>	

ADICIONAL:

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:  
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. IDRD-STRD-CPS-1549-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/03/2025	30/06/2026	\$ 7,051,333.40	\$ 5,137,400.00

**ACLARACIONES**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A COMUNICADO DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO POR UN TOTAL DE \$35.256.667  
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****4.000.00	\$ *****4.000.00	\$ *****1.520.00	\$ *****9.520.00	\$ *****7.051.333.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NATHALI GABRIELA VIERA TORRES	205012	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN  
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-46-101079759

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

*Enrique*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-46-101079759</b>		ANEXO <b>2</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO <b>ANEXO CAUSA PRIMA</b>	
<b>18 03 2026</b>		<b>31 03 2025</b>		<b>00:00</b>		<b>30 06 2026</b>		<b>23:59</b>			

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>OCHOA CRUZ, EDWIN</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 7.177.426</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 20 BIS SUR 2 33 ESTE</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO: <b>3123461008</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.061.099-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 63 NRO. 59 A - 06</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO <b>6605400</b>	

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

**www.segurosdelestado.com**  
**o www.segurosdevidadelestado.com**

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

**Bancolombia** Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

**Banco de Bogotá** Seguros del Estado  
Combiando contigo Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****4,000.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00		IVA \$ *****1,520.00		TOTAL A PAGAR \$ *****9,520.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,051,333.40			
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO					
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART.		VALOR ASEGURADO	
NATHALI GABRIELA VIERA TORRES		205012		100.00							

PLAN DE PAGO **CONTADO**  
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACION

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.



(415)770998021167(8020)11000631858537(3900)00000009520(96)20270318

REFERENCIA PAGO:  
**1100063185853-7**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-46-101079759		ANEXO 2	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 18 03 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 03 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 06 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL OCHOA CRUZ, EDWIN							IDENTIFICACIÓN CC: 7.177.426				
DIRECCIÓN: CL 20 BIS SUR 2 33 ESTE						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3123461008		

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE							IDENTIFICACIÓN NIT: 860.061.099-1				
DIRECCIÓN: CL 63 NRO. 59 A - 06						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6605400		

**ADICIONAL:**

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-46-101079759

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*En Que*

FIRMA TOMADOR

PAULARIVERA





NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-46-101079759</b>		ANEXO <b>3</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
<b>18 03 2026</b>		<b>31 03 2025</b>		<b>00:00</b>		<b>31 12 2026</b>		<b>23:59</b>		<b>ANEXO DE PRORROGA</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>OCHOA CRUZ, EDWIN</b>							IDENTIFICACIÓN <b>CC: 7.177.426</b>				
DIRECCIÓN: <b>CL 20 BIS SUR 2 33 ESTE</b>							CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO: <b>3123461008</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE</b>							IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.061.099-1</b>				
DIRECCIÓN: <b>CL 63 NRO. 59 A - 06</b>							CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>			TELÉFONO <b>6605400</b>	
ADICIONAL:											

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:  
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. IDRD-STRD-CPS-1549-2025 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO FORMADOR DEL CENTRO DE INTERÉS DE SU ESPECIALIDAD PARA REALIZAR LAS SESIONES DE CLASE ASIGNADAS

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/03/2025	31/12/2026	\$7,051,333.40	\$7,051,333.40

**ACLARACIONES**

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A COMUNICADO DEL ASEGURADO SE PRORROGA LA VIGENCIA DEL CONTRATO HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2026 Y SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO POR UN TOTAL DE \$35.256.667  
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN IGUAL

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****9.597.00	\$ *****4.000.00	\$ *****2.583.00	\$ *****16.181.00	\$ *****7.051.333.40	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
NATHALI GABRIELA VIERA TORRES	205012	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN  
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-46-101079759

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



*Enrique*

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>BOGOTA, D.C.</b>			SUCURSAL <b>BOGOTA</b>			COD.SUC <b>11</b>		NO.PÓLIZA <b>11-46-101079759</b>		ANEXO <b>3</b>	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO		VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO	
<b>18 03 2026</b>		<b>31 03 2025</b>		<b>00:00</b>		<b>31 12 2026</b>		<b>23:59</b>		<b>ANEXO DE PRORROGA</b>	

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>OCHOA CRUZ, EDWIN</b>								IDENTIFICACIÓN <b>CC: 7.177.426</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 20 BIS SUR 2 33 ESTE</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO: <b>3123461008</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE</b>								IDENTIFICACIÓN NIT: <b>860.061.099-1</b>			
DIRECCIÓN: <b>CL 63 NRO. 59 A - 06</b>						CIUDAD: <b>BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL</b>				TELÉFONO <b>6605400</b>	

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

**www.segurosdelestado.com**  
**o www.segurosdevidadelestado.com**

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:  
**Acceso a la información**

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB**

**CORRESPONSALES BANCARIOS**

**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**

**Bancolombia** Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189

**Banco de Bogotá** Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****9,597.00		GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****4,000.00		IVA \$ *****2,583.00		TOTAL A PAGAR \$ *****16,181.00		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****7,051,333.40	
INTERMEDIARIO						DISTRIBUCION COASEGURO			
NOMBRE		CLAVE		% DE PART.		NOMBRE COMPAÑIA		% PART. VALOR ASEGURADO	
NATHALI GABRIELA VIERA TORRES		205012		100.00					

PLAN DE PAGO **CONTADO**  
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO RACION

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR
<b>EFFECTIVO</b>		
<b>CHEQUE</b>		
<b>TOTAL \$</b>		

DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.



(415)7709998021167(8020)11000631858544(3900)00000016181(96)20260331

REFERENCIA PAGO:  
**1100063185854-4**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



NIT. 860.009.578-6

### POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-46-101079759		ANEXO 3	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 18 03 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 31 03 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

#### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL OCHOA CRUZ, EDWIN								IDENTIFICACIÓN CC: 7.177.426			
DIRECCIÓN: CL 20 BIS SUR 2 33 ESTE						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 3123461008		

#### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE								IDENTIFICACIÓN NIT: 860.061.099-1			
DIRECCIÓN: CL 63 NRO. 59 A - 06						CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL			TELÉFONO: 6605400		

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.



11-46-101079759

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

PAULARIVERA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101079759, anexo 3, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 18 días del mes de MARZO de 2026

  
Firma autorizada de Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

11-46-101079759

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas